N^er^ 4. 27 Stycznia. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282. tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Miednica ścieśniona, niepomiarowa,

wskutek zniekształcenia kręgów lędźwiowych po sprawie zapalnéj.

Podał
Dr. M. Madurowicz, prof. U. J.

(Ciąg dalszy.)

Obrzmienie porodowe nie powiększające się przemawiało za tém, że płód nie oddziaływa więcéj na ucisk doznany; niedosłyszenie tętnienia płodowego po kilkukrotném uważném badaniu przemawiało téż za tém, że płód jest nieżywy. — Ze strony matki zaś zaszły zmiany, które przemawiały za niebezpieczeństwem życiu jéj zagrażającém. Wywiązało się zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy, bóle ustały, macica zmiękła, więc porażenie macicy (*Paresis uteri*) zagrażało. Po bólach porodowych nie można było się więcéj spodziewać postępu porodu. Teraz uważałem porę za stósowną do zabiegu sztucznego; płód nieżywy i niestosunek porodowy bowiem stwierdzono taki, jaki nie mógł być więcéj przełamanym za pomocą bólów porodowych. To atoli właśnie stanowi najpierwsze i najczęstsze wskazanie do wykonania kraniotomii.

Około godziny $^1/_2 7$ wieczorem przystąpiono do téj operacyi. Uśpiono matkę chloroformem, głównie, aby mieć swobodę i spokój przy działaniu. Pierwszy ustęp operacyi, t. j. wymóżdżenie główki wykonano za pomocą trepanu Brauna, mało co zmodyfikowanego przezemnie. Różnica polega bowiem tylko na tém, że korbka u rękojeści nie obraca się ku prawéj, tylko przeciwnie ku stronie lewéj, albowiem według mego zdania narzędzie przy takiém urządzeniu, nie chwieje i nie kołysze się, tylko pozostaje prawie nieruchome na jedném miejscu. Wypiłowałem z łatwością w ten sposób otwór w czaszcze, posuwając poprzednio narzędzie co raz bardziéj ku górze, a to o tyle, o ile ono zapuszczało się co raz głębiéj w przedgłowie rozmiarów olbrzymich. Zaraz po wyjęciu trepanu mózg wypływał w znacznéj ilości, co téż przyśpieszono jeszcze wstrzykiwaniem wody do jamy czaszkowéj. Czekać na posuwanie się główki w ten sposób pomniejszonéj o objętość mózgu, za pomocą sił przyrody, jak to znów zalecił

w nowszym czasie PAJOT[15]) a przed nim już OSBORN[14]) i WIGAND (l. c.) nie było już w porę, bo jak wspomniałem, bóle prawie ustały, a stan matki nakazywał zakończenie porodu. Wziąłem się więc zaraz do drugiego ustępu, tj. do zmniejszenia właściwego — czyli zmiażdżenia główki. Odbyło się to za pomocą kephalothrybu BRAUNA, mało co przezemnie zmodyfikowanego. W użytém bowiem narzędziu raz haki boczne u rękojeści są tylko wysunięte bardziéj ku zamkowi narzędzia, co się przyczynia do lepszego ułożenia palców pociągających, a zatém powiększa też siłę w ten sposób wywartą, powtóre pręt stalowy obły, przedziurawiający osadę śruby ściągającéj, w średniéj swéj części opatrzony jest zakrętami śrubowemi, przez co tenże nie wypada. —

Wprowadzenie ramienia lewego pod przewodnictwem ręki prawéj udało się łatwo; założenie zaś ramienia prawego było bardzo utrudnione a to z powodu zwężonéj bardziéj tu przestrzeni miednicy, jako też wyższego ustawienia główki po téj stronie. Gdy wskutek tego, zasłaniającą narzędzie ręką lewą nie przesunąłem się nad wchód miednicy, musiałem ograniczyć się do założenia ramienia prawego niżéj od lewego, inaczéj bowiem naraziłbym matkę na skaleczenie końcem narzędzia, który nie zasłonięty, przy znaczném — bo ścisłém przyleganiu ścian macicznych na główce — mógł łatwo po téj drodze ku górze dostać się w sam miąższ macicy. Wysunąwszy z téj to przyczyny ramię lewe więcéj nieco z części rodnych, aby udało się zamknięcie, przekonałem się potém, że narzędzie nie obejmuje największéj objętości główki, co też inaczéj być nie mogło z przyczyn wyż wymienionych.

Podczas zadziałania przyrządu ściskającego, hak tępy włożyłem przez otwór czaszki do jamy czaszkowéj, aby przy pociąganiu jednostajném temi narzędziami, zapobiedz — o ile można — zesunięciu się ramion kophaltothrybu. Zmniejszona tak główka po wielkiém natężeniu zesunęła się największą swą objętością do wchodu miednicy odtąd zaś dalsze pociągania nie doprowadziły do zestąpienia główki, nawet ramiona kephalothrybu poczęły się zesuwać. Odjąłem więc zupełnie narzędzie rozmiażdżające i zacząłem po stósowném okryciu ręką, wydobywać pojedyncze kości czaszkowe za pomocą kleszczy od kości, podanych przez BOËRA. Nareszcie nie pozostała jak tylko zasada wraz z okryciem skórném czaszki. Przy wyjmowaniu kości pojedyńczych zawsze też silnie pociągano ku dołowi, przez co reszta główki wstąpiła do próżni miednicy. Nareszcie założono kleszcze małe porodowe, niemi ujęto resztę główki i przy znacznem natężeniu sił fizycznych ostatecznie wydobyto ją z części rodnych. Szerokość barkowa jeszcze stawiała silny opór, zahaczono palce wskazujące o podpasze i wyjęto i tę część, poczém za pociąganiem reszta tułowia i odnogi bez trudności wystąpiły.

Po wydobyciu dziecka macica sięgała dnem ponad pępek, nie była ściśle ograniczoną, przeciwnie miękką, zbitości powłok brzusznych. Dla tego też wyjęto niebawem łożysko, przyczém można było się dowodnie przekonać, że nad wzgórkiem krzyżowym, po obu stronach kręgu powyższego, wystają dwa wyrostki kostne, wielkości małego orzecha. Ztąd też wyjaśniło się, dla czego właściwie niestosunek porodowy już istniał, chociaż główka ustawioną była jeszcze wysoko nad wzgórkiem krzyżowym i wchodem miednicy najbardziéj ścieśnionym. — Dziecko — płci żeńskiéj — bez mózgu i kości czaszkowych ważyło 6 funtów, a ceniąc ciężar tamtych na funt jeden, więc ciężar dziecka wynosił 7 funtów wiedeńskich, najlepszy dowód donoszonego i zupełnie dojrzałego płodu. Długość ciała wynosiła 20 cali. — Poród ukończono koło godziny 9tej wieczorem.—

Brzuch matki okryto zaraz okładami ogrzewającemi *(cataplasmes échauffants)*, podano z powodu niedostatecznego stężenia ścian macicznych sporysz (dr. β extr. secalis), a po dwóch godzinach powtórzono dawkę, gdyż rozwolnienie macicy trwało ciągle. Tętno matki po porodzie na 90 spadłszy, podniosło się późniéj szybko. Z powodu wyczerpnięcia sił, podano choréj na przemian winną polewkę i bulion.

2go Lutego z rana tętno choréj 120, drobne; macica sięga na dwa palce ponad pępek, odchodów połogowych żadnych, brak potów, osłabienie

---

[14]) OSBORN. *Essays on the pract. of midwifery. Pag. 168, 173, 183.*

[15]) PAJOT. *Gaz. d. hopitaux. Paris. 1862.*

znaczne. — Ciepłe obkłady na części rodne, zresztą sposób leczenia taki sam.

3go Lutego. Ciepłota skóry rano wygórowana, skóra potem okryta, osłabienie znaczne, macica w tym samym stanie, co dniem wprzód. Brzuch przy dotykaniu, mianowicie po prawéj stronie, bolesny. Zapisano odwar chiny (*Dct. Chinae ex unc. una ad unc. sex, Elix. Acid. Haller. gutt. VII. Syr. aurant. unciam*) zresztą terapia ta sama. Po południu wymioty, tętno szybkie, nadzwyczaj drobne, odnogi ziębną. W nocy jeszcze częściéj womitowanie, chora okazuje oddech ciężki, brzuch się nieco wzdyma, na zapytania odpowiedzi nie ma.

4go Lutego o godzinie 2éj zrana śmierć nastąpiła.

Rozbiór zwłok.

5go Lutego wykonano rozbiór zwłok. Czaszki nie otworzono, gdyż tam zmiany szczególnéj zapewnie nie było; płuca przekrwione, ku brzegom napełnione cieczą, w sercu żadnych zmian chorobowych, wątroba i śledziona prawidłowéj barwy i utkania, żołądek i jelita nieco wydęte, powierzchnia wewnętrzna tychże blada, zewnętrzna zaś gdzie niegdzie, mianowicie w jelitach dolnych nastrzykana i mętnawa. W nérkach nic patologicznego, macica barwy brzoskwiniowo-wiśniowéj sięga do wysokości pępka, w dnie dobrze ściągnięta, w szyi zaś, nad wchód miednicy sięgającéj i znacznie rozszerzonéj, wiotka i ścieńczona. Po przecięciu, powierzchnia wewnętrzna ciemno-czerwono-brunatna, rozpadająca się, gdyż jako miazga, mianowicie w miejscu przyczepienia się łożyska, palcem zetrzeć się dała, na brzegach ujścia zewnętrznego boczne wręby $^1/_2$ calowe, w odcinku prawym szyi miejsce objętości talara w włóknach rozstępujące się, bardziéj zmiażdżone i zgorzelinowo zabarwione. Zabarwienie wspomnione przeszło przez wszystkie warsty szyi w tém miejscu; to téż odpowiednia część otrzewny była podobnie zabarwioną, tkanka podotrzewnowa rozdęta i rozpulchniona znacznie (*oedema*), niemniéj wzdłuż osłony zaczerwienionéj mięśnia lędźwiowego (*m. psoas*), która była zresztą znacznie zgrubiała, jak i po stronie lewéj, wykazując tu znaczny pokład tkanki podotrzewnowéj zgrubiałéj i zbitéj nad właściwemi włóknami mięśnia. Pochwa w całości swéj bynajmniéj nietknięta, szaro-sinawo zabarwiona, obrzękła.

Po wyjęciu trzew tych, odsłoniła się postać tylnéj ściany miednicy niżéj opisana; oprócz tego dodać należy, że kręgi w treści (*corpus vertebr.*) były rozszerzone, po bokach guzowato obrzękłe aż po ostatni krąg grzbietowy. Szerokość i obrzękłość guzowata co raz więcéj zmniejszała się postępując ku górze.

Przyczyną śmierci, jak z tego wywodu wynika, było wycieńczenie po porodzie (*Exhaustio post partum*) z powodu porażenia układu nerwowego. Do tego przyczyniło się porażenie macicy, mianowicie w części szyjnéj, która doznawała w odcinku prawym największego ucisku ze strony główki dziecka. Że śmierci téj nie można kłaść na karb operacyi, wykazuje całość pochwy i nieprzerwana całość szyi maciczn´éj.

Po wykluczeniu sekcyi cesarskiéj szło tu o wykonanie kraniotomii. Matka w dniu operacyi okazywała objawy zagrażające życiu jéj, dziecko atoli w popołudniowych godzinach dopiero wykazywało objawy życia wątpliwego. W téj mierze więc jedyny zarzut możliwy, dla czego nie operowano kilka godzin wcześniéj, nie ma podstawy, gdyż według mego przeświadczenia, matka, jeśli nie byłaby umarła z wycieńczenia po porodzie, z pewnością śmierć, jak to wyżéj wyłuszczyłem, byłaby tu nastąpiła z następstwa gorączki połogowéj, któréj oznaki w wywiązanéj *enmetritis* mieliśmy już za życia zmarłéj. Ztąd zapalenie posunęło się *in contiguum* na tkankę podotrzewnową prawie aż do nérki prawéj.

Wyjęto z trupa miednicę tak, iż przepiłowano stos kręgowy w wysokości 3go kręgu lędźwiowego przez środek, w dole zaś wyłuszczono miednicę ze stawów biodrowych. — Miednica ta wyrobiona w zakładzie anatomicznym prof. Kozubowskiego przedstawia następujące szczegóły:

Miednica sucha, któréj rycina niżéj jest zamieszczona, należy do smukłych, wyjąwszy kręgi lędźwiowe, ma ona niektóre cechy miednicy wieku dziecięcego. Ciężar jéj wynosi 1 funt i $1^1/_2$ uncyi aptekarskich (o $^3/_4$ do 1go funta mniéj jak prawidłowéj), objętość zewnętrzna w wysokości wchodu 22″ (o 4″ mniéj). Skrzydła kości biodrowych są mianowicie w tylnym odcinku jakby zniżone

i więcéj wydrążone, podczas, gdy ku przodowi są one ku wewnątrz więcéj wygięte, przezco wydaje się kierunek ich więcéj prostopadły i wyżłobienie większe niż w miednicy prawidłowéj. W całości zaś są one mimo prawidłowéj zbitości smuklejsze, za czém téż przemawia przezroczystość dna wyżłobienia. Oddalenie wyrostków górnych przodkowych od siebie wynosi 8″ (o 2″ mniéj), oddalenie grzebienia 10″, oddalenie wyrostków górnych tylnych 3″ (o ½″ mniéj). — Gałęzie poziome **kości łonowych** smuklejsze, krótsze, ku spojeniu do góry wysunięte, odnogi zaś łuku łonowego bardziéj zbliżone do siebie, mianowicie w górnéj części, zatém nie tak rozłożyste, jak w miednicy idealnie żeńskiéj. Długość spojenia łonowego wynosi 1½″ (w miednicy prawidłowéj 1¾″). Nadto



powierzchnia tylna spojenia, jako i gałęzi poziomych łonowych są ku wewnątrz wchodu nieco wypuklone.

Kość krzyżowa — wyjąwszy część górną — okazuje wydrążenie ściany przodkowéj prawidłowe, części boczne tylko są nieco węższe, przeto cała kość smuklejsza. **Kość krzyżowa** z 5ciu kręgów złożona, gdyż ma otworów kręgowych 4, pokazuje głównie względem pierwszego kręgu zachowanie od prawidłowego odmienne. Podczas, gdy połączenia reszty kręgów rzekomych są skostniałe i wyrażone na płaszczyznie przodkowéj linią prostą między dotyczącemi utworami, połączenie kręgu 1go z 2gim krzyżowym jest chrząstkowe, tylko w krańcu prawym skostniałe, odtąd zaś ku stronie lewéj coraz szersze i chrząstkowe. Treść kręgu 1go krzyżowego jest szerszą, mianowicie w części sterczącéj nad 1ym otworem krzyżowym, szerokość ta wynosi 2″ 7‴ (o 7‴ więcéj). Części boczne treści zbliżając się do połączenia z kręgiem ostatnim lędźwiowym wyrastają ku zewnątrz w guzy, mianowicie po stronie prawéj. Przytém widzimy część prawą treści *(corpus)* kręgu 1go krzyżowego obniżoną, pod guzem kostnym więcéj wydrążoną, a w okolicy górnéj części otworu prawego 1go wypuklejszą, niż po stronie lewéj. Przeciwnie prawe skrzydło tego kręgu wydaje się pełniejsze, wyżéj ustawione i krótsze, niżeli część odpowiednia strony lewéj. Z tego powodu brzeg górny otworu 1go krzyżowego po stronie prawéj jest grubszy, jakby więcéj wydrążony, niżeli po stronie lewéj, gdzie się wydaje tenże brzeg płytszym i ostrzejszym. Część prawa treści tego kręgu wydaje się bardziéj obniżoną i ku przodowi wysuniętą, podczas, gdy część lewa cofnięta ku tyłowi i nieco ku górze. Nadto cały kręg 1szy krzyżowy — mianowicie górną swą częścią jest nachylony ku przodowi, przezco kość krzyżowa tutaj mniéj jest wydrążoną, niż w stanie prawidłowym. *(D. c. n.)*

Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiéj Krakowskiéj leczonych od 1851—1863 r.

przez Dra Falęckiego, b. Adj. klin.

(Dokończenie.)

TABLICA XV.

Z 80tu chorych leczonych na durzycę wyzdrowiało:

	mężczyzn .	45	(86.5%)
	kobiet .	27	(96.4%)
	Razem	72	(90.%)
umarło:	mężczyzn .	7	(13.4%)
	kobiet . . .	1	(3.5%)
	Razem .	8	(10.%)

Rozłożywszy ten wykaz na obiedwie formy durzycy, okazuje się:

z durzycy plamistéj na 35 chorych wyzdrowiało:

	mężczyzn .	20	(90.9%)
	kobiet . .	12	(92.3%)
	Razem	32	(91.7%)
umarło:	mężczyzn .	2	(9.%)
	kobiet . . .	1	(8.3%)
	Razem.	3	(8.5%)

z durzycy krostkowéj wyzdrowiało:

	mężczyzn .	25	(83.3%)
	kobiet . . .	15	(100.%)
	Razem	40	(88.8%)
umarło:	mężczyzn .	5	(16.6%)
	kobiet . . .	0	
	Razem	5	(11.1%)

W 8 przypadkach durzycy, które śmiercią się zakończyły, zauważaliśmy powikłania:

z zapaleniem płuc	4
„ „ gruczołów przyusznych . . .	1
„ gruźlicą	3
„ wrzodem krtanio-durzycowym	4
„ chorobą Brighta	1
„ chronicznym naciekiem opłucnowym . . .	2
„ stłuszczeniem wątroby	1
„ nieżytem pęcherza	1
„ zapaleniem osierdzia	1
„ przedziurawieniem kiszki i następowém zapaleniem otrzewny	1
„ wiądem schyłkowym	1

Wymienione powikłania, jak się już z ich mnogiéj liczby okazuje, towarzyszyły zawsze w kilkoro pojedyńczym przypadkom.

Zważywszy te liczne i ciężkie powikłania towarzyszące wszystkim tym przypadkom durzycy, które śmiercią się ukończyły, przekonamy się, że durzyca sama przez się nie jest tak zabójczą chorobą, lecz staje się nią wtedy, gdy z również ciężkiemi i siły chorego wyczerpującemi chorobami się połączy.

Stosunek odsetkowy śmiertelności wynosi w durzycy krostkowéj 11.1%, w durzycy zaś wysypkowéj 8.5% — a zatém w pierwszéj blisko o 3% większy. — Wypadek ten zgadza się z doświadczeniami dotychczasowemi, iż durzyca plamista, jakkolwiek śród gwałtowniéjszych przypadów przebiega, nie jest tak zabójczą, jak powolniejsza i więcéj siły ustroju wyczerpująca durzyca krostkowa.

Ciekawy w téj tablicy spostrzegamy wypadek, co do stosunku śmiertelności pod względem płci. I tak — odsetkowa śmiertelność mężczyzn w obudwóch formach durzycy była 13.4%. — Kobiet zaś tylko 3.5%, czyli na 80 chorych durzycowych umarła tylko 1 kobieta — i ta umarła z durzycy plamistéj; z durzycy krostkowéj, w któréj w ogóle śmiertelność była większa, nie umarła żadna kobieta.

TABLICA XVI.

Między 8 zmarłymi na durzycę, było co do wieku:

w 2gim dziesiątku lat (13 lat) . .	1	(4.7%)
w 3cim „ „	6	(13.5%)
w 4tym „ „	1	(11.1%)
w 6tym „ „	1	(25—%)

Tylko 4 dziesiątki lat znachodzą się w tablicy śmiertelności, z tak małéj liczby nie możemy robić pewnych wniosków praktycznych. Najwyższą śmiertelność odsetkową znajdujemy w 6tym lat dziesiątku, co zgadza się z doświadczeniem, iż osoby wiekowe trudniéj durzycę przebywają i częściéj jéj ulegają niż młode.

TABLICA XVII.

W 8 przypadkach zmarłych na durzycę było budowy ciała:

wątléj . 5 (27.7%)
miernéj . 2 (8.3%) — (10.6%)
silnéj . 1 (2.6%)

Powyżéj w tablicy IV wykazano, że równa prawie ilość przypadków durzycowych była budowy ciała silnéj i mniéj silnéj lub słabéj: w niniejszéj tablicy zaś znajdujemy w rzędzie słabszych śmiertelność blisko 8 razy większą, niż u mocniejszych. Wypadek téj tablicy zgadza się z wypadkiem poprzedniéj co do wieku i przemawia za tém, iż jakkolwiek durzyca częściéj młode i silne osoby nagabuje, jednakże ulegają jéj łatwiéj te, których siły z natury słabsze lub wiekiem nadwątlone. Ważna skazówka pod względem praktycznym, by siły chorego od samego początku choroby oszczędzać i upadkowi tychże stósownem pożywieniem zapobiegać.

TABLICA XVIII.

W 8 przypadkach zmarłych na durzycę, śmierć nastąpiła:

w 2gim tygodniu choroby 2 r. (25.%)
" 3cim " " 3 r. (37.7%)
" 4tym " " 2 r. (25.%)
po upływie 4go tygodnia 1 r. (12.2%)

Rozdzieliwszy ten stosunek na obiedwie formy durzycy, zobaczymy, iż u 3 zmarłych na durzycę plamistą śmierć nastąpiła:

w 2gim tygodniu . . 2 r. (66.7%)
w 3cim " . . 1 r. (33.3%)

u 5 zmarłych na durzycę krostkową:

w 3cim tygodniu . . 2 r. (40.—%)
w 4tym " . . 2 r. (40.—%)
po upływie 4go tygodnia 1 r. (20.—%)

W tablicy VII wykazano, iż przebieg durzycy plamistéj czyli wysypkowéj jest krótszy od durzycy krostkowéj, czyli brzusznéj, w téj tablicy zaś widzimy, iż w durzycy plamistéj śmierć następuje najczęściéj w drugim tygodniu (w 1 przypadku w dniu 12tym, w 2gim w dniu 14tym) — w durzycy zaś krostkowéj zauważaliśmy wypadek śmierci najczęściéj w 3cim i 4tym tygodniu.

Jeden przypadek durzycy plamistéj, w którym dopiero w 20tym dniu śmierć nastąpiła, powikłany był z chorobą Brighta ostrą i nie durzyca, lecz ta ostatnia choroba śmierć sprowadziła.

W jednym przypadku durzycy krostkowéj, która w 32gim dniu od początku choroby śmiercią się zakończyła, zauważaliśmy w 21 dniu recydywę choroby z powstawaniem świeżych krostek na brzuchu — i w tym przypadku przedziurawienie kiszki było przyczyną śmierci.

TABLICA XIX.

W 8 przypadkach durzycy, które śmiercią się zakończyły, oględziny pośmiertne okazały:

Kępki Payerskie i gruczoły odosobnione kiszki cienkiéj powyżéj zastawki Bauchiniego, obrzmiałe, owrzodzone i strupami okryte	7 razy
Też gruczoły obrzmiałe lecz bez owrzodzenia	1 "
Gruczoły krezkowe obrzmiałe	7 "
Krew ciemno-wiśniową gęstą	7 "
Serce wiotkie, flakowate, z rozszerzoną prawą komórką	8 razy (100.%)
Mięśnie suche, ciemno-cisawe	6 razy

Z 7 przypadków, w których owrzodzenie kępek Payerskich znaleziono, 5 (100.%) należało do durzycy krostkowéj, 2 do durzycy plamistéj. W 1 przypadku durzycy plamistéj nie było owrzodzenia, lecz tylko zaczerwieniona, obrzękła i gałęzisto naciekła błona śluzowa z zaczerwienionemi i obrzękłemi gruczołami Payerskiemi.

Z 7 przypadków, w których znaleziono gruczoły krezkowe obrzmiałe, było 3 durzycy plamistéj, 4 durzycy krostkowéj. Jeden przypadek durzycy krostkowéj, w którym nie znaleziono obrzmienia gruczołów krezkowych, był ten, który w 32gim dniu choroby przedziurawieniem kiszki się zakończył.

Z dwóch przypadków, w których znaleziono w prawéj komórce serca i w większych żyłach krew rzadką, woduistą i bladą, należał jeden do durzycy krostkowéj, był to ten sam przypadek, który w 32gim dniu choroby przedziurawieniem kiszki się ukończył, — drugi zaś należał do durzycy wysypkowéj powikłanéj z ostrą chorobą Brighta.

ROZMAITOŚCI.

Zawiązek szpitali w zdrojowiskach galicyjskich

Wiadomość podał Dr. Zieleniewski.

(Ciąg dalszy).

Dobrze uorganizowana ale powszechna dobroczynność, zastępuje dzisiaj fundacye, dawniéj przez tych tylko ustanawiane, którzy obok gorącéj miłości bliźniego, ogromne środki pieniężne posiadali. Dzisiaj, gdy myśl stowarzyszenia należycie pojętą została, ku ulżeniu cierpieniom bliźniego, każdy przyczynić się może. Dawniéj królowie i najwyżsi dostojnicy państwa, u nas przed innemi biskupi wznosili szpitale. Oto na czele przyświeca tu przykładem wielki filar w dziejach polskiego kościoła Iwo biskup krakowski, jako najpierwszy założyciel najdawniejszego u nas szpitala w biskupiem miasteczku w Sławkowie r. 1203, który ztamtąd w r. 1220 do wsi Prądnika pod Krakowem, a następnie w r. 1244 do saméj stolicy przeniesiony, na tem samém miejscu pod pierwotnem swem imieniem szpitala Ś. Ducha dotąd się znajduje. Do czego jednak dawniéj tylko najbogatsi zdolni byli, temu dzisiaj i mniéj zamożni byle zbiorowo podołać potrafią, bo dzisiaj najmniejsze nawet ofiary byle wspólnie składane, dają początek i utrzymują domy schronienia dla chorych, a w niewysychającém byle powszechném źródle dobroczynności, podsycaném: miłością bliźniego, pracą i oszczędnością, spoczywają losy bardzo wielu szpitali.

Ten drobny zawiązek szpitali w zdrojowiskach galicyjskich, (w Krynicy od lat 2 już istniejący, a w Szczawnicy w r. b. zaprowadzić się mający), o jakim pomówić zamierzamy, serdecznie witamy jako zaranną gwiazdę lepszéj przyszłości dla ubogich leczenia zdrojowego potrzebujących, jako urzeczywistnienie zasady wskazującéj pilną potrzebę tego rodzaju u nas instytucyi, dla mnie tém milsze, bo od dawna wytykane i upragnione*).

Oto szczegóły o każdym zakładzie z osobna. A naprzód co do Krynicy:

Od r. 1857 tutejsza c. k. Dyrekcya krajowa Skarbu, jako zarząd zakładu zdrojow. w Krynicy, rozdzielała 400 bezpłatnych kąpieli dla ubogich gości krynickich. Od r. 1864 nie tylko liczba bezpłatnych kąpieli do 600 zwiększoną została, ale nadto taż sama Władza wyjednała u c. k. Ministerstwa pozwolenie do używania corocznie 5 pokojów o 10 łóżkach wraz z pościelą i umeblowaniem, podczas trwania pory zdrojowéj w Krynicy, a gdy pobyt chorych leczenia zdrojem krynickim wymagających, zwyczajnie 4 do 6 tygodni dochodzi, z tego powodu przeszło 20 chorych tego rodzaju leczenia potrzebujących corocznie przez lato w Krynicy pomieszczenie z łaski Rządu, i sposobność używania bezpłatnych kąpieli tutaj znajdują. Wierna swemu postanowieniu c. k. Dyrekcya krajowa Skarbu w Krakowie, jak od dwóch lat udzielała tak i nadal użyczać będzie każdemu o to proszącemu (powodując się jedynie koleją pierwszeństwa między ubiegającymi się, **bez różnicy zatrudnienia, stanu, a nawet wyznania religijnego**) pomieszczenia w owych 5 pokojach zakładu zdrojowego w Krynicy, wyznaczając każdemu czas pobytu i ilość zapewnionych mu bezpłatnych kąpieli mineralnych, przy uwolnieniu tychże osób od taksy za leczenie i za muzykę od innych gości pobieranéj.

Do tego dobrodziejstwa ze strony Rządu dla ubogich leczenia zdrojowego w Krynicy wymagających, tutaj stale już zaprowadzonego i przez najwyższe c. k. Władze sankcyonowanego, wspaniałomyślna i litościwa prywatna osoba, dodała kwotę około złr. 500 złożywszy je jako kapitał w ręce czcigodnego prof. Dr. Dietla, z warunkiem, aby roczne odsetki z téj summy, między najuboższych chorych na kuracyi przy zdrojach w Krynicy przebywających, corocznie rozdzielane były. Czyn ten nierozgłośny, znajdzie jak każda cnota błogie w samém spełnieniu zadowolenie, a czystość téj ofiary niezawodną nagrodę w uldze cierpień bliźniego i w licznem swém naśladownictwie. Wszakże cześć cnocie! dzięki w imieniu cierpiących czcigodnemu dobroczyńcy. Obecnie Komissya Baln. na posiedzeniu swém z d. 4 b. m. i r. postanowiła nietylko wyjednać od zakładu zdroj. w Krynicy osobny lokal na pomieszczenie osób wsparciem powyższém obdarzać się mających, ale zarazem wypracować statut dla téj nowéj instytucyi w Krynicy.

Gdyby nie tenże sam cel: ulga cierpiącym a ubogim, gdyby nie miłość prawdy, nawetbyśmy tutaj nie wspominali, że z łaski Rządu corocznie 600 flaszek wody min. krynickiéj bezpłatnie dostawiane bywają klinikom i szpitalom krajowym dla chorych téj szczawy potrzebujących. Jakkolwiek z zastósowania tego środka lekarskiego przy łóżku po szpitalach korzystają lekarze ku ocenieniu jego skutków, wszakże i chorzy mają dobrodziejstwo używania lekarstwa, jakiego im przepisy oszczędności szpitalnéj odmawiają.

Tak więc od dwóch lat istnieje w Krynicy przytułek dla ubogich chorych leczenia tamtejszemi zdrojami potrzebujących, a miłosierdzie prywatne obdarzyło tutaj wieczystem wsparciem ubogich, dając początek szpitalowi zdrojowemu. Daj o Boże! aby ta pierwsza siejba przyjęła się, wzrosła i wszelaki pożytek cierpiącym a nieszczęśliwym w Krynicy przyniosła. *(D. n.)*

*) Pogląd na ruch i postęp zdrojowisk krajowych w r. 1860 dostrzeżony, skreślił Dr. Zieleniewski Rocznik Towarz. Nauk. Krak. Kraków 1861. Tom XXVIII s. 476 a w szczególności s. 498.

Uczniowie Wydziału lekarskiego opatrzeni w stypendya.

Z urzędowego wykazu młodzieży obdzielonéj w tym roku szkolnym stypendyami, dowiadujemy się, że ubiegało się o nie prawników 103, słuchaczów filozofii 44, techników 26, uczniów Wydziału lekarskiego 12, uczniów gimnazyalnych 175, a ze szkół realnych 10ciu.

Z uczniów Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego przyznano stypendyum dla szlachty: w kwocie 210 Zł. w. a. p. Przestrzelskiemu Maksymilianowi z 4go roku, a w kwocie Zł. a. 157 50 kr. p. Szydłowskiemu Nikodemowi z roku 5go.

Przyznana zapomoga dla uczniów szkoły weterynarskiéj wiedeńskiéj z funduszu krajowego wschodnio - galicyjskiego.

Wys. Ministerstwo Stanu postanowieniem z dnia 10 Grudnia 1865 L. 24,193 przyznało rozporządzalną z początkiem r. szkolnego 186⁵/₆ zapomogę pieniężną w kwocie 200 zł. a. z funduszu krajowego wschodnio-galicyjskiego dla uczniów cywilnych zakładu weterynarskiego wiedeńskiego zapisanemu na rok pierwszy nauki w tymże Emilowi Hryniewieckiemu z Hoszan w obwodzie Samborskim.

Cholera.

Według „Inwalida rosyjskiego“ w Kijowie w wojskowym szpitalu znajdował się w Grudniu tylko jeden jeszcze chory i to w porze wyzdrawiania. D. 13 Grudnia zapadł przejeżdżający z Żytomierza izraelita i umarł w kilka godzin. — W powiecie Humańskim w czasie od dnia 29 Listopada do dnia 7 Grudnia pozostało chorych 106; zapadło świeżo 126, wyzdrowiało 73, zmarło 48, a pozostało pod dalszą opieką lekarską 111. W powiecie Kaniowskim w mieście Bogusławiu od 26go Listop. do 2 Grudnia zachorowało osób 41, wyzdrowiało 37, zmarło 9, a pozostało pod opieką 13. W Zwinogrodzkim od dnia 3—10 Grudnia zapadło 9, wyzdrowiało 5, zmarło 3, a pozostało 5. W Berdyczowskim od 1—8 Grudnia zachorowało 64, wyzdrowiało 51 a zmarło 25. W Kaniowskim w Bogusławiu od 2—7 Grudnia na nowo zachorowało osób 17, wyzdrowiało 25, a zmarło 4. W pow. Skwirskim w mieście Ruzynie dnia 7 zachorowało 3 z tych 1 umarł a 2 wyzdrowieli. W gubernii Kutajskiéj do 9 Listop. zmarło osób 9.

Utworzenie towarzystwa lekarzy W. księstwa Poznańskiego.

O zawiązaniu towarzystwa lekarzy W. Ks. Poznańskiego, otrzymał Prezes towarzystwa naukowego krakowskiego zawiadomienie następujące:

Szanowny Panie Professorze!

Lekarze Wielkiego Księstwa Poznańskiego, zachęceni dobrym przykładem swych kolegów i ziomków w Warszawie, Krakowie, Wilnie i Paryżu, postanowili dotychczasowe rozdzielone swe działania zespolić w jednę organiczną całość. W tym celu ukonstytuowali się na dniu 18go Grudnia r. p. w Poznaniu w towarzystwo lekarzy Wielkiego Księstwa Poznańskiego, tworzące filią lekarską istniejącego już towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. — Jako sekretarz rzeczonéj filii mam sobie za obowiązek zaszczytny uwiadomić o tym fakcie Towarzystwo Naukowe krakowskie. Z obowiązku tego nie umiem się lepiéj wywiązać, jak zwracając się do Pana Professora z prośbą o łaskawe zakommunikowanie załączonego tu referatu, a publikowanego w Dodatku do Nru 1go Dziennika Poznańskiego Towarzystwu, którego Pan Professor jesteś Prezesem. Bliższą wiadomość o ukonstytuowaniu i organizacyi filii lekarskiéj otrzymasz Pan Professor z wspomnianego wyżéj referatu.

Zostaję z głębokim szacunkiem dla Pana Professora

Dr. Mizerski.

Poznań 9go Stycznia 1866 r.

Prośba nielekarza do sejmu krajowego o pozwolenie leczenia wścieklizny.

Ze sprawozdania z posiedzenia sejmowego z d. 20 b. m. wyjmujemy ustęp osnowy lekarskiéj.

Petycyę Antoniego Patkiewicza, który ma posiadać skuteczny środek leczenia wścieklizny, jak dowodzą załączone przy prośbie świadectwa, o udzielenie mu pozwolenia leczenia téj słabości w Galicyi i całém państwie austryjackiém na lat trzy, poczém obowięzuje się odprzedać sekret swój rządowi, przekazano do wiadomości Namiestnictwu, jako należącą właściwie do władz sanitarnych i pod rozpoznanie znawców. Z powodu téj prośby oświadcza ks. Sanguszko, że wié z własnego doświadczenia o istnieniu środków leczących wściekliznę, których tajemnicę posiadają niektórzy włościanie na Wołyniu, gdyż sam przed pięćdziesięciu laty pokąsany przez psa wściekłego i wyleczony został. — Radzi więc, aby nie lekceważyć téj prośby. *(Czas.)*

Zaszczytne odznaczenie.

Słynny professor położnictwa w Edymburgu (w Szkocyi) p. Simson otrzymał klejnot szlachecki z tytułem Baroneta.

KORRESPONDENCYA REDAKCYI.

Sz. Kasyno mieszczańskie we Lwowie. Przedpłata roczna wynosi z przesyłką pocztową 6 Złr. 60 kr. w. a. otrzymaliśmy tylko Złr. sześć, należy się więc jeszcze cent. 60, o których nadesłanie przy nadarzonéj sposobności upraszamy.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Bock, Dr. C. E. Handatlas der Anatomie des Menschen, nebst einem tabellarischen Handbuche der Anatomie. Zweites Heft. Muskellehre mit 7 Kupfertafeln und 8 Bogen Text. Fünfte, verbesserte und mit mehreren neuen Figuren und Tafeln versehene Auflage. Berlin 1864.

Birnbaum, Dr. Fr. H. G. Die Regelwidrigkeiten der Geburt. Ein Leitfaden zum Unterrichte und Selbstunterrichte, besonders für Hebammen. Berlin. 1865.